



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Nutrición**

**Relación entre conductas alimentarias de riesgo e  
imagen corporal en estudiantes de una universidad  
pública, Lima-2017**

**TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición**

**AUTOR**

**Frida Rocio RAMOS HUAMANCHUMO**

**ASESOR**

**Dra. Margot Rosario QUINTANA SALINAS**

**Lima, Perú**

**2019**



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Ramos F. Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública, Lima-2017 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Nutrición; 2019.

---

## **Hoja de metadatos complementarios**

Código ORCID del autor (dato opcional):

Código ORCID del asesor o asesores (dato obligatorio):

0000-0002-5696-6942

DNI del autor:

75622557

Grupo de investigación:

NUTOBES

Institución que financia parcial o totalmente la investigación:

AUTOFINANCIADO

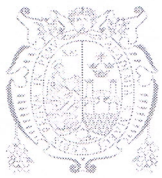
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación. Debe incluir localidades y/o coordenadas geográficas:

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS – LIMA

- Longitud: -76.7425500.
- Latitud: -7.0787100.

Año o rango de años que la investigación abarcó:

2017



Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
Universidad del Perú. Decana de América  
Facultad de Medicina



Escuela Profesional de Nutrición

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**ACTA N° 008 DE EXAMEN DE TITULACIÓN**  
**MODALIDAD DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Conforme a lo estipulado en el artículo 45° de la Ley Universitaria 30220, el Jurado de Sustentación nombrado por el Comité de Gestión y la Dirección de la Escuela Profesional de Nutrición, conformado por las siguientes Docentes:

Presidente: Mg. Ivonne Isabel Bernui Leo

Miembros: Lic. Rosa Amelia Bardález Hoyos de Bazán

Lic. Olga Patricia Palomo Luck

Asesora: Dra. Margot Rosario Quintana Salinas

Se reunió en la ciudad de Lima, el día martes 02 de abril del 2019, para proceder a evaluar la **Sustentación de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición** de la bachiller:

**Frida Rocio Ramos Huamanchumo**

Código de Matricula N° 13010618

**Tesis: "Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública, Lima-2017"**  
(Aprobado con RD N° 0131-D-FM-2017)

La mencionada bachiller aprueba el examen de titulación, mediante la modalidad de sustentación de tesis, obteniendo la calificación de:

..... *Dieciséte* ..... (En letras)

Estando de acuerdo con la presente acta, el Jurado de Sustentación firma en señal de conformidad.

Mg. Ivonne Isabel Bernui Leo  
Presidente

Lic. Rosa Amelia Bardález Hoyos de Bazán  
Miembro

Lic. Olga Patricia Palomo Luck  
Miembro

Dra. Margot Rosario Quintana Salinas  
Asesora



### ***Agradecimiento***

*A mi asesora la Dra. Margot Quintana por todo su apoyo incondicional y sobretodo por su paciencia y comprensión*

*A mi profesora Ivonne Bernui por todas las exigencias para ser un mejor profesional*

*A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por brindarme el apoyo para realizar la presente investigación*

### ***Dedicatoria***

*Agradezco infinitamente a Dios pues ha forjado mi camino  
y me ha dirigido por el sendero correcto*

*A mis padres Carmen y Javier por todo el apoyo brindado en  
cada paso que doy*

*A mis hermanos Melissa, Christell, Lorena y Javier pues me  
inspiran a ser una mejor persona cada día*

*A mis abuelos, por todo las enseñanzas y lecciones de vida*

*A mis mejores amigos Delia y Luis por la magnífica  
amistad que hemos formado desde el inicio de mi etapa universitaria*

## INDICE

RESUMEN.....	6
I. INTRODUCCION.....	8
II. HIPOTESIS Y OBJETIVOS.....	14
2.1 Hipótesis .....	14
2.2 Objetivos .....	15
2.2.1 Objetivo General.....	15
2.2.1 Objetivos específicos .....	15
III. METODOLOGIA .....	15
3.1 Tipo de Investigación.....	15
3.2 Población .....	15
3.3 Tamaño de muestra y método de muestreo: .....	15
3.3.1. Tamaño Muestral: .....	15
3.3.2. Método de muestreo.....	17
3.4 Variables .....	18
3.5 Técnicas e Instrumentos.....	18
3.6 Plan de Procedimientos.....	20
3.7 Análisis de Datos.....	19
3.8 Ética del Estudio.....	22
IV. RESULTADOS .....	22
V. DISCUSION .....	31
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	36
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	38
ANEXOS.....	45



## **Índice de Tablas**

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	12
Tabla 2. Distribución de universitarios por facultades según sexo.....	18
Tabla 3. Conductas alimentarias de riesgo (CAR) según área de estudios.....	20
Tabla 4. Insatisfacción Corporal según área de estudios.....	23
Tabla 5. Frecuencias de Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal.....	24

## **Índice de figuras**

Figura 1. Distribución de los estudiantes universitarios según grupos de edad.....	17
Figura 2. Frecuencia de CAR según grupo de edad y sexo.....	19
Figura 3. Frecuencia de conductas de riesgo según dimensiones.....	21
Figura 4. Frecuencia de insatisfacción corporal según grupo de edad y sexo.....	22

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** Las CAR son un tema de investigación reciente en el Perú. Actualmente constituyen un problema emergente de salud por una creciente prevalencia y su asociación a la insatisfacción de la imagen corporal; en vista que la universidad comprende un periodo transitorio para el desarrollo de hábitos alimentarios, influye en el estado de salud futuro de los estudiantes universitarios

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública.

**METODOLOGIA:** Estudio descriptivo correlacional, transversal. Estudiantes universitarios de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el periodo académico 2017-II.

**INTERVENCIONES:** Por muestreo por conveniencia se obtuvo 380 participantes. Previo consentimiento informado se aplicó el Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) y el Body shape questionnaire (BSQ-34) y además se recolectó datos sobre edad, sexo, facultad a la que pertenece y años de preparación universitaria. Para conocer la consistencia interna de los instrumentos se calculó el índice alfa de Cronbach y para el análisis correlacional se utilizó la prueba Chi-cuadrado. **RESULTADOS:** el 53.1% (n=199) fueron mujeres y el rango de edad de los participantes estuvo comprendido entre los 16 y 28 años con una media de  $21.18 \pm 2.22$  años. El predominio de CAR en los estudiantes fue de 13.4% de los cuales hay un predominio en las prácticas de medidas restrictivas, mientras que para imagen corporal se encontró que el 24.5% de estudiantes presentan insatisfacción corporal, finalmente se encontró relación estadísticamente significativa en ambas variables.

**CONCLUSIONES:** Se halló relación significativa entre conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en estudiantes universitarios, la mayoría de estudiantes que presentaban conductas alimentarias de riesgo manifestaban insatisfacción corporal, sin embargo, no todos los estudiantes que presentaban insatisfacción tenían conductas alimentarias de riesgo

**PALABRAS CLAVE:** Conducta alimentaria de riesgo, CAR, imagen corporal, BSQ-34, CBCAR, estudiantes universitarios.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** CARs are a topic of recent research in Peru. Currently, they constitute an emerging health problem due to an increasing prevalence and its association with body dissatisfaction; since the university includes a transitory period for the development of eating habits, it influences the future health status of university students. **OBJECTIVES:** To determine the relationship between risk eating behaviors and body image in students of a public university. **METHODS:** Correlational, cross-sectional descriptive study. University students of the National University of San Marcos during the academic period 2017-II. For convenience sampling, 380 participants were obtained. Prior informed consent, the Brief Eating Risk Behavior Questionnaire (CBCAR) and the Body shape questionnaire (BSQ-34) were applied, as well as data on age, sex, faculty to which it belongs and years of university preparation. To measure the internal consistency of the instruments, the Cronbach alpha index was calculated and the Chi-square test was used for the correlational analysis. **RESULTS:** 53.1% (n = 199) were women and the age range of the participants was between 16 and 28 years old with an average of  $21.18 \pm 2.22$  years. The predominance of CAR in students was 13.4% of which there is a predominance in the practices of restrictive measures, while for corporal image it was found that 24.5% of students present body dissatisfaction, finally a statistically significant relation was found in both variables.

**CONCLUSIONS:** A significant relationship was found between risky eating behaviors and body dissatisfaction in university students, the majority of students who presented risky eating behaviors manifested body dissatisfaction, however, not all students who presented dissatisfaction had risky eating behaviors

**KEYWORDS:** Risk food behavior, CAR, body image, BSQ-34, CBCAR, university student

## I. INTRODUCCION

En los últimos años, el Perú ha sufrido cambios económicos y sociales, estos han traído como consecuencia múltiples modificaciones en la forma de alimentarse durante diversos periodos de desarrollo, uno de ellos es el periodo universitario pues en estos los estudiantes se encuentran sujetos a una serie de cambios a nivel psíquico, social y cultural; asimismo es un periodo importante para el proceso de maduración además de ser uno de mucha contrariedad pues se han reportado actitudes de: deseo de afecto, rechazo, independencia y necesidad de protección <sup>[1,2]</sup>

“La conducta alimentaria es definida como el conjunto de acciones que practica un individuo en respuesta a circunstancias biológicas, psicológicas y socioculturales que están vinculadas a los alimentos” <sup>[3]</sup> y su modificación en la ingesta de alimentos puede conllevar a la aparición de conductas alimentarias de riesgo y posteriormente a algún tipo de trastorno alimentario.

Entre las conductas adquiridas por las personas, las alimentarias pueden ser definidas como un “comportamiento habitual relacionado con hábitos alimentarios, selección de alimentos, preparaciones y volúmenes consumidos de estos alimentos, los que influyen directamente en el estado nutricional de los individuos pertenecientes a diversos grupos etarios” <sup>[13]</sup>

Las conductas alimentarias de riesgo (CAR) son también denominadas en algunos textos como ‘disfuncionales’ pues se definen como aquellas conductas compensatorias inapropiadas características de los trastornos de conducta alimentaria (TCA) definidos por el Manual Diagnóstico y Estadístico para los Trastornos Mentales (DSM IV) <sup>[14]</sup> y que generalmente no cumplen en frecuencia y duración con los requerimientos diagnósticos mínimos para ser catalogado como un trastorno, estas conductas incluyen dentro de la sintomatología la preocupación por engordar, los atracones (Sensación de falta de control sobre la ingesta al comer), conductas alimentarias restrictivas (práctica de dietas restrictivas, ayunos prolongados), y purgativas (uso de laxantes, diuréticos, anorexígenos o enemas y vómito auto-provocado) y la práctica excesiva de ejercicio que tienen como fin la reducción de peso <sup>[15]</sup>.

Saucedo-Molina y Unikel (2010), entienden conductas alimentarias de riesgo como manifestaciones conductuales de los TCA que se realizan con la finalidad de generar la pérdida de peso y perfeccionar la figura corporal. Los TCA <sup>[39]</sup> “son patologías donde el consumo de alimentos se ven gravemente distorsionados, en este rubro se incluyen diferentes categorías diagnósticas, que comprenden: pica, rumiación, trastorno de rechazo-restricción de alimentos, anorexia nervosa, bulimia nervosa, trastorno por atracón, otros trastornos de la conducta alimentaria especificados y trastornos de la conducta alimentaria no especificados”.

Las CAR constituyen un problema de salud que implican aspectos tanto físicos, como mentales y nutricionales y que generalmente se ha presentado con elevada frecuencia entre las mujeres jóvenes <sup>[4]</sup> sin embargo a diferencia de las CARS, los TCA afectan aproximadamente a 600 000 jóvenes en Francia (40 000 con anorexia) y son la segunda causa de mortalidad, después de los accidentes de tráfico, en jóvenes de 15 a 24 años <sup>[40]</sup>. En México, como en Latinoamérica y en el mundo, existen datos que indican que los TCA existen y afectan principalmente a las mujeres, en una proporción de 3 a 1 en relación con los hombres <sup>[41][42]</sup>. Asimismo, se ha observado el incremento importante de la práctica de CAR asociados con los TCA entre 2006 y 2012 <sup>[42]</sup>, en los adolescentes y adultos jóvenes: la anorexia nervosa en hombres tuvo un incremento a 2.5% y en mujeres pasó de 1.7 a 3.5%; la bulimia nervosa de 8.8 a 11.9% en hombres y de 9.4 a 11.6% en mujeres. De similar forma, los trastornos por atracón pasaron de 4.5 a 6.2% en hombres y de 5.6 a 6.7% en mujeres.

Una de las variables asumidas de mayor relevancia para entender el origen y el mantenimiento de las CAR y los trastornos de la conducta alimentaria es la imagen corporal. La imagen corporal es definida como “la actitud hacia el propio cuerpo y hacia la apariencia, puede concebirse globalmente como un conjunto de percepciones, representaciones, sentimientos y actitudes que se elaboran del propio cuerpo y a través de diversas experiencias”<sup>[16]</sup> como consecuencia de ello la insatisfacción de la imagen corporal es un factor de riesgo para el padecimiento de algún TCA, depresión y baja autoestima, por lo tanto, es de vital importancia prevenirla o tratarla<sup>[17][18]</sup>.

La insatisfacción de la imagen corporal está caracterizada por la presencia de juicios valorativos sobre el aspecto físico que por lo general no coinciden con las características reales<sup>[5]</sup> y es un factor de riesgo básico para la adopción de conductas alimentarias de riesgo, especialmente las de tipo compensatorio<sup>[6]</sup> La insatisfacción corporal propia conduciría, a su vez, a la práctica de conductas alimentarias de riesgo.

La preocupación por el cuerpo y la imagen corporal en los últimos años se ha sobrevalorado provocando rechazo social en aquellos que no se asemejan en el estereotipo de belleza y delgadez. En diversas épocas a lo largo de la historia ha existido la preocupación por la imagen corporal, la diferencia entre décadas pasadas y la actual es que los estándares de belleza son más exigentes<sup>[19]</sup>. Las instituciones sociales, la cultura, los medios de comunicación y recientemente las redes sociales influyen en la conducta de tanto hombres como mujeres, y ello genera en las mujeres una mayor preocupación que en los hombres, por lo que se concluye que las influencias sociales tienen mayor impacto en ellas<sup>[20]</sup>.

Desde el inicio de la era digital y uso de redes sociales, la publicidad ha servido como medio de manipulación mediante el uso de imágenes para resaltar ciertas partes del cuerpo: piernas alargadas, cinturas afinadas, cuello estilizado, piel perfecta, ojos de colores inexistentes; todas esas características encaminadas a crear una apariencia ideal, directamente asociada con la promoción de algunos productos de belleza, ropa de moda, sustancias o cápsulas que dicen acelerar la pérdida de peso.

Esto tiene graves consecuencias en su mayoría en niñas y adolescentes por el hecho de estar expuestas ante figuras físicas ideales que dificultan la ya difícil aceptación de su imagen corporal<sup>[43]</sup>

Según Bersh (2006), nos refiere que la sociedad estipula ciertos modelos estéticos ideales que la mayoría de las veces las mujeres no pueden acceder, lo que conlleva a una insatisfacción con su propia imagen corporal y un sentimiento de culpabilidad por no poder alcanzar el modelo estético deseado lo cual podría generar un cambio en las conductas alimentarias<sup>[21]</sup>.

Frente al perfil epidemiológico de la población adolescente, adulta joven y adulta del país y a la importancia que presentan los estudiantes universitarios como grupo estratégico para la promoción de la salud y prevención de enfermedades<sup>[7]</sup> es que se considera como interés de estudio ya que el estudiante universitario no se encuentra exento de desarrollar patologías alimentarias debido a la presión social y la sobrecarga de actividades que ejerce durante su preparación universitaria; pues la necesidad de alcanzar la delgadez y la gran promoción que se hace a esta para alcanzarla, los invitan a someterse a dietas restrictivas, aún a aquellos que no presenten sobrepeso<sup>[8]</sup>. La Academia Americana de Pediatría ha detallado más de 40 complicaciones para la salud que son asociadas a los desórdenes de tipo alimentarios en niños y adolescentes<sup>[44]</sup>. Debido a que el desarrollo y tratamiento para los TCA son complejos y multifactoriales, la prevención de estos es el reto más importante<sup>[45]</sup>.

Investigaciones en temas de CAR se han vuelto relevante, no sólo porque estas favorecen la aparición de enfermedades crónicas degenerativas, sino también porque estas afectarían no solo el bienestar sino también la percepción de la calidad de vida de los estudiantes universitarios debido a la insatisfacción de la imagen corporal. Además, en los programas de promoción de la salud y prevención del sobrepeso-obesidad es necesario incluir la educación nutricional, hábitos saludables de alimentación y ejercicio físico<sup>[9]</sup>, ya que por lo general los estudiantes universitarios en algunos casos cuentan con el conocimiento sobre prácticas de alimentación saludable pero sin embargo no las ejecutan por diversos motivos. El

estudio de las CAR es importante ya que son manifestaciones similares a los TCA, con menor intensidad, pero cuya prevalencia es más elevada que la de los TCA. Asimismo, en la actualidad existen prácticas como la restricción alimentaria, ayuno intermitente, dietas novedosas o el ejercicio en exceso que se han llegado a considerar como comunes en la población y difícilmente se cuestiona hasta qué punto son, o no, saludables <sup>[46]</sup>.

La población universitaria es un grupo especialmente sensible desde el punto de vista nutricional, ya que el ingreso a la universidad implicaría cambios en el estilo de vida que pueden influir en sus hábitos alimentarios <sup>[10]</sup>. Generalmente, un alejamiento del núcleo familiar supone una mayor independencia y como consecuencia un aumento de las relaciones con su grupo académico, sin embargo estos cambios pueden afectar los hábitos alimentarios que se practicaban en casa y adquirir otros poco favorables. Además de ello, la influencia de las modas, la publicidad, la necesidad de pertenecer a un grupo social y sobre todo la presión en el contexto social le solicita cumplir con ciertas imposiciones relacionadas a la imagen corporal, que generalmente representa una figura delgada, de esta manera, los estudiantes universitarios, se enfrentan al cumplimiento de ciertas exigencias que los condiciona a personificar una imagen generalmente esbelta o delgada, lo que generaría preocupación por el peso, la imagen corporal, la alimentación y recientemente la práctica del ejercicio.

Diversos investigadores han descrito que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable, ya que se caracterizan por omitir comidas con facilidad y realizar reiteradas ingestas entre las comidas principales; ya sea por los cambios en los horarios académicos como horas prolongadas de clase y un ambiente universitario inadecuado para la práctica de estas. Por lo tanto, se trata de un periodo de educación crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en el estado de salud futuro <sup>[11]</sup>, este periodo académico los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de determinar sus propios estilos de vida y costumbres, que probablemente serán mantenidos a lo largo de toda su vida <sup>[12]</sup>



Una investigación española en estudiantes universitarios muestra que un bajo porcentaje con riesgo de padecer un TCA, es 2.2% y, en contra, un elevado porcentaje de 40,7% se presenta con cierto grado de preocupación por su imagen, la insatisfacción de la imagen corporal es mayor en mujeres a comparación del hombre; sin embargo, cabe resaltar que no se identificó si hay presencia de CAR<sup>[26]</sup>.

Una investigación venezolana verifica que hay relación entre autoconcepto (percepción) físico y las CAR, y asimismo señala la importancia de tomar en cuenta el tipo de autoconcepto en esta relación. Por otro lado, el sexo se relaciona con este tipo de CAR de manera negativa y moderada, esto menciona que las mujeres tienden a cometer más conductas alimentarias de este tipo a diferencia de los hombres y, por último, se relacionó con el IMC de manera positiva y baja, lo que quiere decir que a mayores niveles de IMC mayor tendencia a cometer CAR compensatorias/purgativas<sup>[27]</sup>.

Lameiras et al, señalan en una investigación en estudiantes universitarios españoles que las mujeres presentan una mayor insatisfacción con la imagen corporal y temor a engordar o ganar peso. El 70% de las estudiantes y el 52,8% de los varones respectivamente querían tener menos peso, resultados que debería tener una relación con el índice de masa corporal. El de las mujeres es significativamente menor que el de los varones, pues solo el 5,9% de las estudiantes presentaron exceso de peso, a diferencia del 24,3% de los chicos. Estos resultados nos permiten deducir que la mayoría de las universitarias no están satisfechas con su aspecto físico, aunque estas se encuentren dentro de los valores normales de peso (84,2%)<sup>[28]</sup>

Una investigación realizada en una universidad peruana privada indica que la mayoría de las universitarias evaluadas presentaron algún grado de insatisfacción de la imagen corporal (60,4%) y además no se halló relación entre insatisfacción la imagen corporal y las variables de actividad física ni con la edad. Sin embargo, sí se encontró una asociación entre IMC e insatisfacción de la imagen corporal. Los estudios en el ámbito peruano, que tratan de esclarecer si existe correlación entre la satisfacción de la imagen corporal y las CAR, son escasos<sup>[22]</sup>. Cabe recalcar que, en

otros países los porcentajes de insatisfacción de la imagen corporal en estudiantes universitarias varían entre 66 y 72% [23][24].

Miraval et al, hallan en una investigación en mujeres universitarias entre 17 y 50 años estudiantes de nutrición y dietética de una universidad peruana privada que hay relación entre el índice de masa corporal (IMC) con la percepción de insatisfacción de la imagen corporal. A pesar de que más del 70% de estudiantes presentaba un normopeso, la percepción de la imagen corporal señaló que el 53% se percibía con sobrepeso, lo que genera una sospecha sobre algún riesgo de trastornos de la conducta alimentaria [25].

Una investigación mexicana señala que más de la mitad de los estudiantes universitarios (59.1%) muestran insatisfacción de la imagen corporal. Asimismo se encontró que el 26.89% de estudiantes manifiestan no haber tenido practica de alguna CAR en los últimos 6 meses, mientras que el 31.1% manifiestan práctica de una CAR, el 35.2% de 2 CAR, y el 6.8% afirman haber realizado entre 3 a 4 CAR. Entre las CAR consideradas se analizaron: vómitos, uso de algún laxante, atracones y práctica de ejercicio físico excesivo para la pérdida rápida del peso corporal. La proporción de estudiantes que manifestó la práctica de estas conductas fue: 1.9, 3.8, 58.3 y 52.3%, respectivamente. Dada la baja proporción de estudiantes que manifestaron la práctica de vómitos y uso de laxantes, no se pudieron establecer comparaciones entre grupos en esas variables [47].

## **II. HIPOTESIS Y OBJETIVOS**

### **2.1 Hipótesis**

A mayor insatisfacción de la imagen corporal mayor frecuencia de conductas alimentarias de riesgo.

## 2.2 Objetivos

### 2.2.1 Objetivo General

- Determinar la relación entre conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en estudiantes universitarios.

### 2.2.1 Objetivos específicos

- Determinar la frecuencia de conductas alimentarias de riesgo según áreas de estudio.
- Determinar la frecuencia de insatisfacción corporal según áreas de estudio.

## III. METODOLOGIA

### 3.1 Tipo de Investigación

Descriptivo correlacional, transversal no experimental <sup>[53]</sup>.

### 3.2 Población

19 100 estudiantes hombres y mujeres académicamente activos, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

### 3.3 Tamaño de muestra y método de muestreo:

#### 3.3.1. Tamaño Muestral:

El tamaño de muestra fue calculado con un nivel de confianza del 95%.

Se calculó la muestra aplicando la siguiente formula:

$$n = \frac{N z^2 p q}{d^2 (N-1) + z^2 p q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = población

$z$  = nivel de confianza

$p$  = prevalencia

$q = 1 - p$

$d$  = Precisión o error máximo permisible

### Los datos para hallar el tamaño de la muestra

$n = 19100$  estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

$z = 1.96$  A un nivel de confianza al 95%, cuyo valor de  $z^2$  es 3.8416

$p = 0.5$

$q = 0.5$

$d = 0.05$

Aplicando la fórmula correspondiente se obtiene el tamaño muestral

$$n = \frac{19100 \times (1.96^2)(0.5)(1 - 0.5)}{(19100 - 1) \times (0.05^2) + (1.96^2) \times (0.5)(1 - 0.5)}$$

$n = 380$

Se consideraron 400 encuestas de las cuales se desecharon 20 por datos erróneos o incompletos.

La muestra final estuvo constituida por 380 estudiantes de pregrado de la UNMSM para facilitar la distribución entre hombres y mujeres de las diferentes facultades elegidas que será detallado posteriormente en el método de muestreo, cuyos criterios de elegibilidad fueron:

- matriculados en el periodo académico 2017-I y 2017-II y que se encontraran académicamente activos.
- que no fueran de intercambio estudiantil, que no estuvieran gestando, que no presentaran alguna discapacidad o enfermedad crónica, enfermedad mental, ni estudiantes que tuvieran algún tipo de prescripción médica de fármacos diuréticos, anorexígenicos o laxantes.

### 3.3.2. Método de muestreo

El muestreo fue por cuotas. La muestra estuvo conformada por estudiantes de las diversas facultades universitarias considerando una escuela profesional representativa, estas fueron divididas en áreas, el área A (Ciencias de la salud), área B (Ciencias básicas), área C (Ingenierías), área D (Ciencias económicas y de la gestión) y área E (Humanidades y Ciencias jurídicas y sociales) con lo cual correspondió 76 encuestas por cada área de estudios.

ÁREA	FACULTAD	ESCUELA PROFESIONAL
A	Odontología	Odontología
B	Ciencias Matemáticas	Matemáticas
C	Ingeniería Eléctrica y Electrónica	Ingeniería eléctrica
D	Ciencias Contables y Turismo	Contabilidad
E	Derecho y Ciencia Políticas	Derecho

### 3.4 Variables

#### CAR

“Son conocidas como aquellas conductas alimentarias dañinas para la salud en sí mismas que conducen a deficiencias en el funcionamiento psicosocial debido a que estas presentan niveles similares de comorbilidad psiquiátrica, como son trastornos afectivos y de ansiedad, que se realizan con la finalidad de perder peso y mejorar la figura corporal” [6][54].

#### Imagen corporal

“Es aquella imagen que forma nuestra mente sobre nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se manifiesta” [55]. Por ello, la imagen corporal no necesariamente se correlaciona con la apariencia física real, sino con las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo [56].

**Tabla N°1. Operacionalización de variables**

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Puntos de Corte	Escala de medición
<b>CAR</b>	Atracón-purga	Presencia de CAR	No	0-10 puntos	Nominal
	Medidas compensatorias				
	Medidas restrictivas		Si	11-30 puntos	
<b>Imagen Corporal</b>		Insatisfacción de la imagen corporal	No	34-81 puntos	Nominal
			Si	82-204 puntos	

[48] Unikel-Santoncini C, Bojórquez-Chapela I, Carreño-García S. Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo

[57] Castrillón M, Diego, Luna Iris; Avendaño P Gerardo. Validación del body shape questionnaire (cuestionario de la figura corporal) bsq para la población colombiana

### 3.5 Técnica e Instrumentos

La técnica de recolección de datos fue mediante la encuesta auto aplicable y se utilizaron como instrumentos dos cuestionarios. Para medir las conductas alimentarias de riesgo se utilizó el Cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) <sup>[48]</sup> y para medir la imagen corporal se utilizó el Cuestionario de la forma corporal o su nombre en inglés Body Shape Questionnaire (BSQ-34) <sup>[22][30]</sup>

#### – **Cuestionario Breve para medir conductas alimentarias de riesgo (CBCAR)**

Creado por Unikel-Santoncini, Bojorquez-Chapela y Carreño-García <sup>[48]</sup> en México en el 2004 para evaluar la preocupación por engordar, la práctica de atracones, la sensación de falta de control al comer y las conductas alimentarias de tipo restrictivo y purgativo explicados anteriormente, de acuerdo con los criterios diagnósticos del DSM-IV. Cuenta con 10 ítems cuya sumatoria de ítems valoran si la persona se considera en riesgo de desarrollar algún trastorno de la conducta alimentaria a futuro<sup>[48]</sup>, los buenos resultados obtenidos en los estudios de validación de este instrumento nos permiten utilizarlo como una alternativa breve, de fácil aplicación y calificación, que podría ser incluida en encuestas dirigidas a población abierta <sup>[52] [29]</sup>.

#### – **Body Shape Questionnaire-34 (BSQ-34)**

Creado por Cooper, Taylor y Fairburn en 1987, consta de 34 ítems con 6 opciones de respuesta y tiene como finalidad evaluar aspectos actitudinales de la imagen corporal. Este cuestionario ha sido utilizado ampliamente a nivel nacional <sup>[58] [59]</sup> e internacional <sup>[31] [51]</sup> mostrando buenos resultados en la evaluación de insatisfacción en la imagen corporal. Este es un instrumento que ha sido validado en el Perú <sup>[30]</sup> para la evaluación de la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes universitarias, mostrando indicadores sólidos de validez convergente y de criterio por diferenciación entre grupos, así como

alta confiabilidad por consistencia interna ( $\alpha=0.97$ ) y adecuada capacidad discriminativa de todos los ítems.

### **3.6 Plan de Procedimientos**

Se realizaron las coordinaciones correspondientes con las autoridades respectivas de las facultades y escuelas representativas de cada área de estudios de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se coordinó con los participantes de cada escuela, el lugar y fecha para poder realizar las evaluaciones respectivas. Los participantes a evaluar fueron informados sobre el propósito de la investigación y se les entregó un formato de consentimiento informado para que una vez firmado puedan participar en la investigación, cabe recalcar que los estudiantes participaron de manera voluntaria en la presente investigación los cuales fueron ubicados respectivamente en su facultad.

Primero se les aplicó la encuesta CBCAR, para ello se les explicó la forma correcta de ingresar sus datos personales y de cómo deberían responder todas las preguntas, luego el cuestionario BSQ-34, conforme terminaban de resolver sus encuestas, las entregaban al auxiliar (persona de apoyo en el levantamiento de información), quien verificó en todo momento el registro correcto de los datos.

La aplicación de ambas pruebas, se llevaron a cabo dentro de los diferentes ambientes de las facultades y escuelas profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La información recolectada se registró en una base de datos en una hoja de cálculo Excel, donde además de considerar los datos de ambos cuestionarios se registraron datos básicos como nombre, sexo, edad, año de estudios académicos y facultad a la que pertenecían.



### 3.7 Análisis de Datos

Los datos fueron registrados en el programa Microsoft Excel del paquete OFFICE 2017, posteriormente fueron procesados y analizados en el Paquete Estadístico SPSS vs 23 y, el primero sirvió para la elaboración de tablas y gráficos. La información recolectada en los cuestionarios fue llevada a una base de datos “consolidada”, donde se registró los puntajes obtenidos de cada estudiante. En el CBCAR las opciones de respuesta fueron en escala tipo Likert de 4 categorías, que dependiendo el resultado de cada pregunta se interpretó de la siguiente manera en puntaje: 0 = Nunca o Casi nunca, 1 = A veces, 2 = Con Frecuencia (2 veces en una semana), 3 = Con mucha frecuencia (Más de 2 veces en una semana).

La sumatoria de puntaje máximo a conseguir fue de 30 puntos y como mínimo fue de 0 puntos, los cuales se definieron de la siguiente manera: si el puntaje final fue mayor a 10, se considera en riesgo de desarrollar algún trastorno de la conducta alimentaria<sup>[48]</sup>.

Para el caso del BSQ-34, también se consideró la escala tipo Likert con 6 categorías cuya puntuación se interpretan de la siguiente manera: 1 = Nunca, 2 = Raramente, 3 = A veces, 4 = A menudo, 5 = Muy a menudo y 6 = Siempre. La sumatoria de puntaje máximo a conseguir es 204 puntos y un mínimo de 34 puntos, de acuerdo con la versión original del BSQ-34 el punto de corte para considerar la insatisfacción corporal el puntaje debe ser mayor a 81, por lo cual se utilizó este valor para la presente investigación<sup>[51]</sup>.

Posteriormente se hizo uso de la estadística descriptiva; para las variables cuantitativas se usaron medidas de tendencia central como media, valores máximos, mínimo y desviación estándar. Para ambas variables se utilizaron frecuencias y porcentajes. Finalmente, para comprobar la relación entre dichas variables se utilizó el coeficiente estadístico de Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) mediante el programa Statitics SPSS vs 23.

### **3.8 Ética del Estudio**

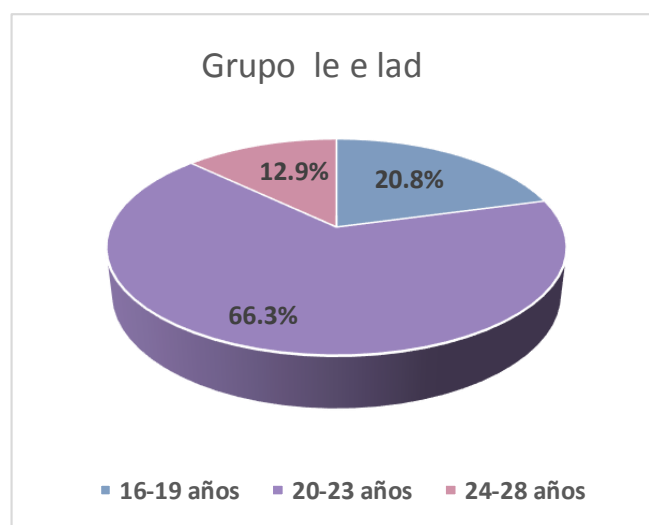
Se tomaron en consideración los cuatro principios fundamentales de la ética en la investigación, según los principios de justicia, la selección de los participantes se realizó sin discriminación alguna y con la misma consideración y respeto hacia los demás estudiantes universitarios. Se aplicó el principio de no maleficencia, por lo que los estudiantes a evaluar no se sometieron a ningún riesgo que atente contra su integridad física y/o moral y de ninguna manera los datos obtenidos ni resultados fueron divulgados a personas ajenas al estudio, solo el investigador y los colaboradores tuvieron conocimiento de la información recolectada y esta se mantuvo en total confidencialidad.

También se consideró el principio de beneficencia, en el que se procura favorecer a los estudiantes asegurando su bienestar y evitar algún daño que atente contra su integridad. Por último, se aplicó el principio de autonomía pues este último hace referencia a la capacidad de las participantes para decidir por sí mismas a ser parte de la investigación, por lo mismo que no se obligó a ningún estudiante en la colaboración de la misma y previamente se les proporcionó un consentimiento informado en señal que aceptaban participar de la investigación, la cual fue firmada como requisito para el estudio(Anexo 1).

#### IV. RESULTADOS

Los datos fueron tomados en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ubicada entre la Av. Universitaria, la Av. Amézaga, la Av. Óscar Benavides (ex Av. Colonial) y la Av. Venezuela (cuadras 34 y 36), en el distrito de Lima, donde se encuentran 17 de las 20 facultades de formación universitaria, todas las facultades de estudios pertenecieron al campus ubicado en la Ciudad Universitaria.

Se evaluaron 380 estudiantes universitarios donde se consideraron 76 alumnos para cada facultad, y se procesaron los datos de encuestas de las cuales el 53.7% (n=204) eran mujeres y el rango de edad del total de participantes estuvo comprendida entre los 16 y 28 años con una media de  $21.18 \pm 2.22$  años, donde la mayor proporción de estudiantes evaluados se encontró entre los 20-23 años (Gráfico N°1).

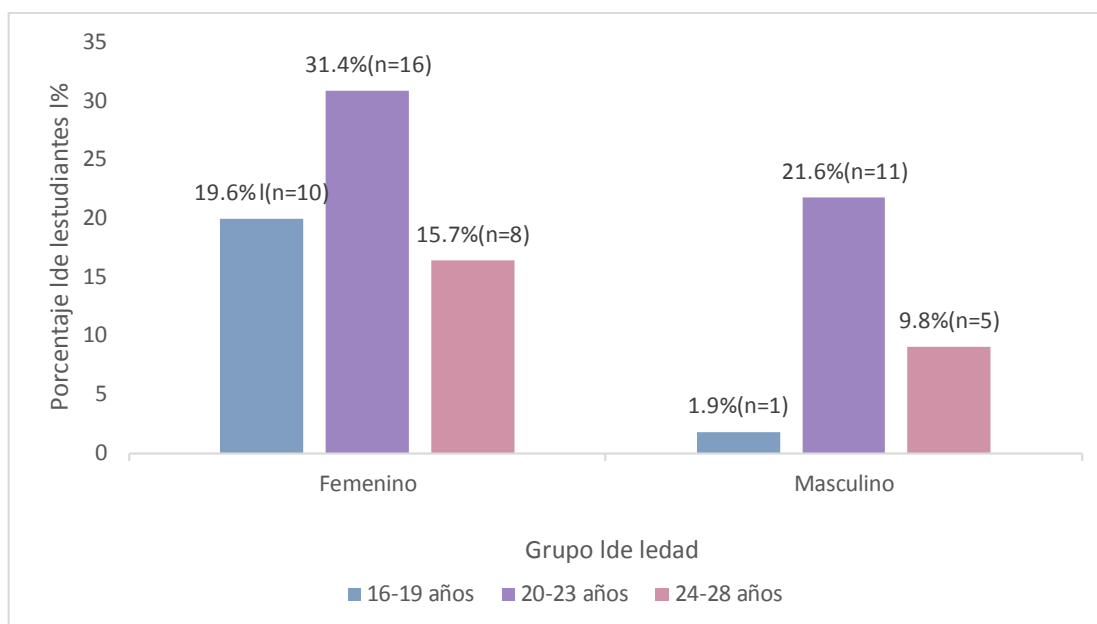


**Gráfico N° 1. Distribución de los estudiantes universitarios según grupos de edad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017**

Se muestra la distribución de estudiantes según facultades y sexo, hubo un predominio femenino en la Facultad de Ciencias Contables y Turismo (Área D), mientras que en la Facultad de Ingeniería Eléctrica y Electrónica (Área E) hubo un predominio masculino. El rango de edades que predominó en la muestra fue de 20-23 años, siendo los más jóvenes los de la Facultad de Ciencias Contables y Turismo y caso contrario los de la Facultad de Ingeniería Eléctrica y Electrónica (Tabla N°2).

**Tabla N° 2. Distribución de universitarios por facultades según sexo.**  
**Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017**

FACULTAD	SEXO			
	FEMENINO		MASCULINO	
	n	%	n	%
<b>Odontología</b>	38	50%	38	50%
<b>Matemáticas</b>	34	44.7%	42	55.3%
<b>Ingeniería Eléctrica y Electrónica</b>	33	43.4%	43	55.6%
<b>Ciencias Contables y Turismo</b>	52	68.4%	24	31.6%
<b>Derecho y Ciencias políticas</b>	47	61.8%	29	38.2%
<b>TOTAL</b>	204	53.7%	176	46.3



**Gráfico N°2. Frecuencia de CAR según grupo de edad y sexo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017**

Del total de la muestra solo el 13.4% (n=51) de participantes presentaron algún tipo de CAR, se reportó que la mayor cantidad de casos fueron presentadas por el sexo femenino con un 67.3 % (n=34) del total de estudiantes que reportaron presentar CAR, cuyo rango de edades tuvo un predominio entre 20-23 años, seguida del rango de edades más joven entre 16-19 años para el sexo femenino. Menos frecuente el número de casos de CAR para el rango de edades entre 24-28 años para ambos sexos (Gráfico N°2).

Según área de estudios la Facultad de Ciencias Contables y Turismo (Área D) fue la que mayor número de casos de CAR presentó 5.4% (n=15), seguida por la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas (Área E), mientras que la Facultad de Ingeniería eléctrica y electrónica (Área C) fue la que presentó menos casos de CAR (n=7), seguida de la Facultad de Odontología (n=8)(Área A) (Tabla N°3).

**Tabla N° 3. Conductas alimentarias de riesgo (CAR) según área de estudios.  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017.**

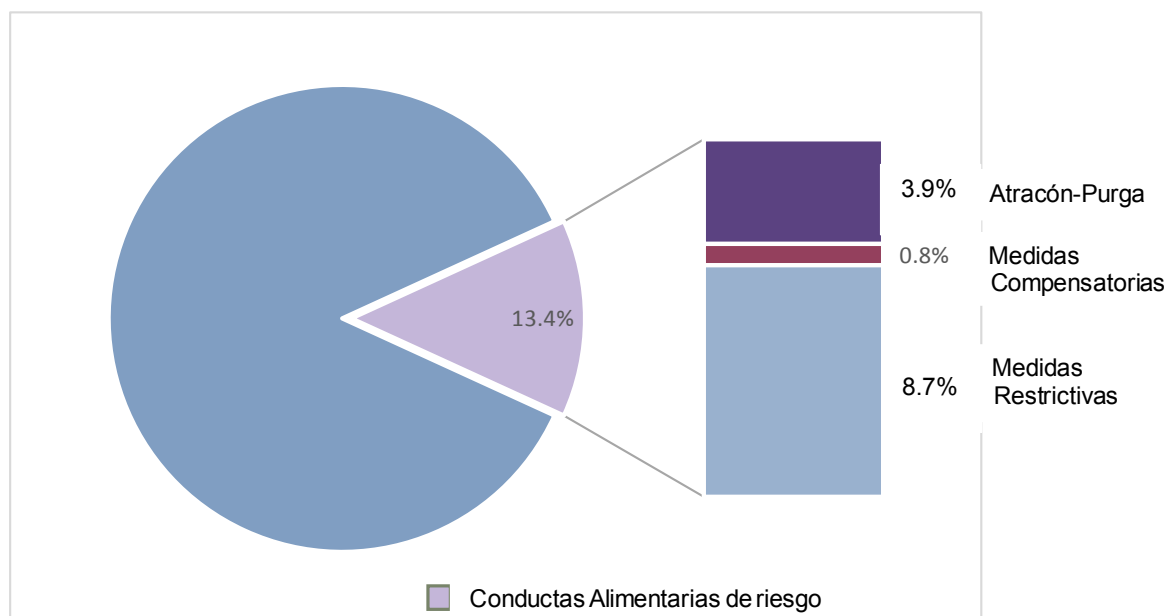
FACULTAD	CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO			
	SI		NO	
	n	%	n	%
<b>Ciencias Contables y Turismo</b>	15	19.7%	61	80.3
<b>Derecho y Ciencias Políticas</b>	13	17.1%	63	82.9
<b>Odontología</b>	8	10.5%	68	89.5%
<b>Matemáticas</b>	8	10.5%	68	89.5%
<b>Ingeniería Eléctrica y Electrónica</b>	7	9.2%	69	90.8%
<b>Total</b>	51	13.4%	329	86.6%

Se encontró que, de las CAR identificadas, según sus dimensiones más de la mitad corresponde a medidas restrictivas (práctica de dietas, preocupación por engordar y ejercicio excesivo) y en menor porcentaje las medidas compensatorias (uso de pastillas para bajar de peso, laxantes y diuréticos). En un 13.4 % se encontró que las medidas restrictivas con atracones predominaron en la evaluación de igual forma. (Gráfico N°3)

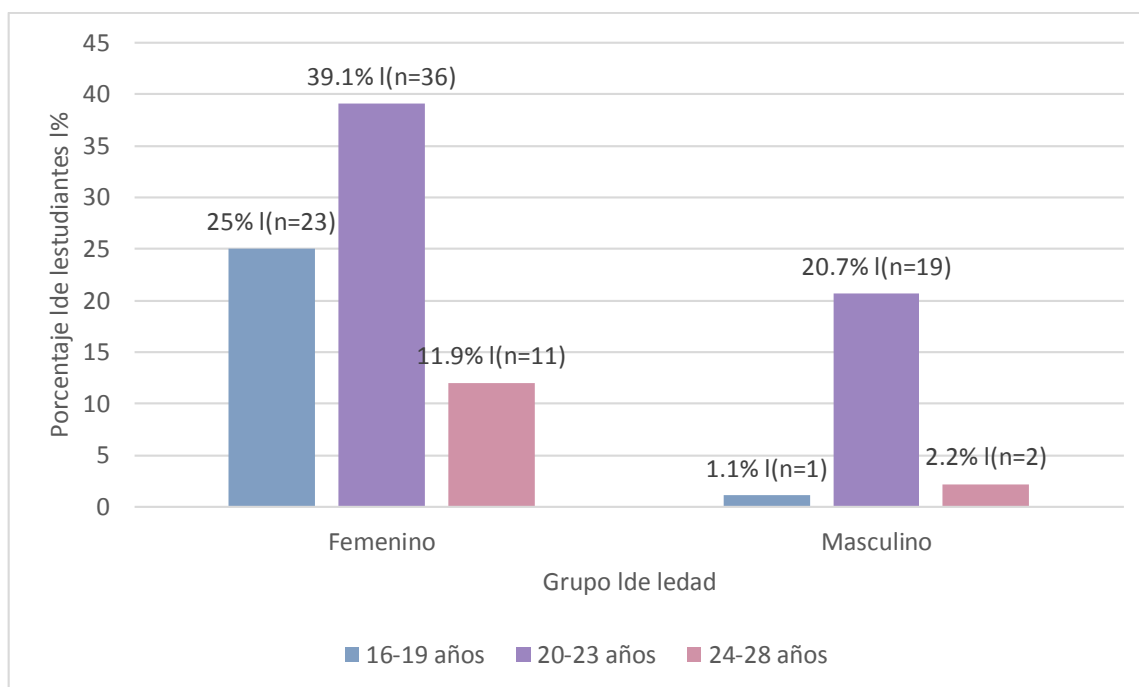
Se presenció un gran predominio de medidas restrictivas en el sexo femenino entre las cuales la preocupación por engordar y la práctica de algún tipo de dieta fueron las más frecuentes, mientras que para el sexo masculino la práctica más común fue la de realizar ejercicio en exceso para tratar de bajar de peso.

Para la dimensión de atracón-purga, el ayuno prolongado fue la práctica más común para intentar bajar de peso en mujeres, caso contrario en varones predominó la

sensación de sentirse atascado con comida y la pérdida del control sobre lo que comía fueron las CAR más frecuentes, finalmente para la dimensión de Medidas compensatorias se encontró que 0.8% (n=3) de estudiantes han utilizado pastillas para intentar bajar de peso tal como es el caso de “Garcinia Cambogia” y “Tonatrim Plus” ambas en cápsulas, la última una de las más publicitadas en medios televisivos, farmacias y centros comerciales, y como laxante se reportó un Te Herbal Fuxion; cabe recalcar que todos los estudiantes que reportaron este tipo de CAR fueron del sexo femenino, finalmente no se reportaron casos de utilización de diuréticos para ninguno de los casos.



**Gráfico N°3. Frecuencia de conductas de riesgo según dimensiones.**  
**Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017.**



**Gráfico N°4. Frecuencia de insatisfacción de la imagen corporal según grupo de edad y sexo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017**

Se encontró que el 24.2% (n=92) de los estudiantes universitarios presentaron insatisfacción de la imagen corporal con predominio en el sexo femenino en un 76% (n=70).

La distribución según grupos de edad (Gráfico N°4) muestra un mayor número de estudiantes con un rango de edad entre 20 a 23 años con insatisfacción de la imagen corporal, seguidos del grupo más joven entre 16-19 años, con mayor frecuencia en el sexo femenino para ambos casos, a comparación del sexo masculino donde hay un bajo porcentaje entre los rangos de 16-19 años y entre 24-28 años.

Según área de estudios se encontró que la facultad que presentó mayor número de casos con insatisfacción de la imagen corporal fue la de Ciencias Contables y Turismo (n=27) seguida de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas; por otro lado facultades que tienen predominio de sexo femenino entre sus estudiantes, mientras que la facultad de que presentó menos casos de insatisfacción corporal fue la de Ingeniería Eléctrica y electrónica seguida de la Facultad de Odontología y



finalmente la Facultad de Ciencias Matemática, esta última es la que presenta mayor número estudiantes de sexo masculino (Tabla N° 4).

**Tabla N° 4. Insatisfacción de la Imagen Corporal según área de estudios.  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017**

FACULTAD	INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL			
	SI		NO	
	n	%	n	%
Ciencias Contables y Turismo	27	35.5%	49	64.5%
Derecho y Ciencias Políticas	20	26.3%	56	73.7%
Matemáticas	19	25%	57	75%
Odontología	17	22.4%	59	77.6%
Ingeniería Eléctrica y Electrónica	9	11.8%	67	88.2%
TOTAL	92	24.2	288	75.8

**Tabla N°5. Relación entre Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017**

CONDUCTAS ALIMENTARIAS	INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL				TOTAL	
	SI		NO		n	%
	n	%	n	%		
<b>Con riesgo</b>	32	62.7%	19	37.3%	51	13.4%
<b>Sin riesgo</b>	60	18.2%	269	81.7%	329	86.6%

Se encontró que de los estudiantes que manifestaron insatisfacción de la imagen corporal, el 62.7% (n=32) presentó CAR, mientras que de los estudiantes que presentaron CAR, más de la mitad (62.7%) manifestó insatisfacción corporal; cabe recalcar que la insatisfacción corporal se presentó sola en el 18.2% (n=60) de estudiantes sin asociarse a la presencia de alguna CAR.

Para determinar la relación entre las variables se realizó la prueba estadística de Chi Cuadrado ( $X^2$ ) en el programa Statitics SPSS vs 23, donde se halló una relación estadísticamente significativa ( $p<0,05$ ).

## V. DISCUSIÓN

La población universitaria está constituida, en su gran mayoría, por adolescentes y adultos jóvenes cuyas edades son consideradas de alto riesgo para adquirir conductas alimentarias inadecuadas o de riesgo debido a los cambios que suceden a nivel físico y psico-social en esta etapa de formación profesional. Sin embargo, Investigaciones recientes en estudiantes universitarios nos señalan que no necesariamente los adolescentes representan el grupo etario de mayor riesgo, sino la etapa comprendida entre la adolescencia y juventud constituyen períodos claves y trascendentes para la adopción de comportamientos relacionados con la salud [60].

El presente estudio se llevó a cabo con la finalidad de estudiar si la insatisfacción en la imagen corporal predice las conductas alimentarias de riesgo, en estudiantes universitarios. Las conductas alimentarias de riesgo en sus tres dimensiones: atracón-purga, medidas compensatorias y medidas restrictivas se presentaron con baja frecuencia, asimismo las dos primeras conductas manifestadas fueron las menos frecuentes. Resultado similar a lo encontrado por Ureña et al (2015) donde evidenciaron que el 94% de los participantes no presentaron conductas alimentarias de riesgo, indicando de esta forma que no realizan prácticas extremas para el control de su peso corporal (atracones, dietas restrictivas, ayunos, uso de laxantes, diuréticos, vómito autoprovocado, ejercicios excesivos y consumo de pastillas para adelgazar) que perjudiquen su estado de salud [31].

Se considera importante a pesar de la baja prevalencia de CAR en la dimensión de Medidas Compensatorias 0.8%, pues el uso de pastillas para bajar de peso reportadas son comercializadas y muy publicitadas por medios televisivos e inclusive redes sociales, el II Consenso Latinoamericano de Obesidad (2017) [61] los califica dentro de prácticas o terapias no recomendadas para tratar los problemas de exceso de peso pues para el caso de 'Tonatrim Plus' (Ácido Linoleico Conjugado) se reportó un isómero (t1012-CLA) que aumenta la resistencia a la insulina y la glucemia en personas obesas [62] mientras que para el caso de 'Garcinia

Cambogia' refiere que no existe evidencia suficiente para asegurar que existe efectividad como terapia para tratar el exceso de peso.

Otra investigación realizada por Góngora y Casullo (2008) y por Morán, Cruz e Iñárritu (2009), encuentran que los estudiantes universitarios muestran una baja frecuencia de conductas relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria, menor al 20% o al 10%, respectivamente. La baja prevalencia de CAR en esta muestra indica, así mismo, que los estudiantes en forma general, no presentan algún riesgo de trastorno alimentario <sup>[33]</sup> sin embargo, esta baja prevalencia se asocia más al sexo femenino que al masculino <sup>[49]</sup> en el presente trabajo se evidencia que de manera similar a las anteriores investigaciones que hay un predominio en el sexo femenino y de la misma manera la prevalencia es baja (13.4%).

Los resultados encontrados muestran que entre las CAR hubo un predominio en las medidas restrictivas en su mayoría, situación diferente encontrada en la investigación de Chacón et al (2016) donde las de tipo compensatorias/purgativas predominaron en comparación de las CAR tipo restrictivas, sin embargo, dicha investigación también hace referencia que ello se ve influida por el sexo y el IMC <sup>[32]</sup>, en la presente investigación solo se encontró un predominio de 3.6% para el caso de CAR de tipo compensatorias, si bien los resultados de diferentes investigaciones manifiestan una baja prevalencia de CAR aún estas difieren entre países sobre el tipo de conducta predominante. En la presente, las de tipo restrictivo podrían deberse a los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios quienes manifestaron que en algunas oportunidades tienen una sobrecarga en sus horarios de estudios, poca organización en sus horarios de comidas y ausencia de recomendaciones para una adecuada alimentación; entonces la conducta encontrada con mayor frecuencia “ayuno prolongado” podría tener múltiples factores, no solo con la intención de bajar de peso sino también podría deberse a lo mencionado anteriormente, punto importante para continuar con las investigaciones de manera cualitativa sobre este tema poco abordado en el Perú.

La investigación de Bernández et al. <sup>[34]</sup>, hace mención al ambiente universitario, pues refiere que propicia situaciones estresantes que pueden alterar el funcionamiento psicológico y somático, encontrándose que la mayor insatisfacción de la imagen corporal se encuentra en mujeres de 18 y 20 años de edad, situación encontrada de forma muy similar en el presente estudio. En otro estudio realizado por Troncoso (2009) donde se concluye que la familia, amigos y plantel universitario condicionan las conductas alimentarias de los estudiantes entrevistados, donde se interpreta que estas influencias son favorables en el caso de la familia y desfavorables por parte del plantel universitario y amigos de aulas para mantener conductas alimentarias saludables a lo largo del periodo universitario <sup>[7]</sup>, lo cual guarda relación a lo mencionado anteriormente, sin embargo existe un análisis donde se encuentra que el ambiente universitario no promueve la práctica de un estilo de vida saludable en los estudiantes <sup>[60]</sup>.

Respecto a la imagen corporal, el 24.2% presentó insatisfacción de la imagen corporal situación que difiere a lo encontrado por Bennel <sup>[22]</sup> quien menciona que el 60.4% de las jóvenes evaluadas presentó valores compatibles con insatisfacción de la imagen corporal según el cuestionario BSQ-34. El valor hallado en la presente investigación es bastante inferior comparado con los encontrados en la bibliografía extranjera donde se encontró hasta 72,3% de universitarias insatisfechas con su imagen corporal <sup>[35]</sup>; cabe recalcar que, de la baja prevalencia de insatisfacción encontrada, la Facultad de Ciencias Contables y Turismo fue la que presentó mayor número de casos (35.5%) para ambas variables. Las investigaciones nacionales e internacionales realizadas con estas variables suelen presentarnos a estudiantes de ciencias de la salud, sin embargo, en esta investigación se consideró de manera importante las diferentes carreras universitarias. Resultado que sería motivo de otra investigación, prestar especial atención en los estudiantes de esta Área, que en su mayoría son mujeres y que posiblemente el ejercer su carrera profesional tenga algún vínculo con ideales estéticos que conllevaría a la práctica de este tipo de conductas.

Sin embargo, estudios recientes como el realizado por Pimentel (2017) asemeja los valores encontrados donde la gran parte de los participantes estaban satisfechos

con su imagen corporal y solo el 15.3% presentaba insatisfacción de la imagen corporal y ello estaba asociado a estilos de vida poco saludables <sup>[36]</sup>. Cabe recalcar que la insatisfacción de la imagen corporal ha sido una variable muy estudiada, pues investigaciones de mayor antigüedad reportan una mayor prevalencia de insatisfacción corporal, caso contrario a lo hallado en investigaciones actuales y en el presente trabajo. Ello genera nuevas interrogantes que deberán ser investigadas para poder conocer cuál es la transición en la se encuentra la actual problemática estudiada o la insatisfacción corporal dentro de algunos años tal vez ya no sería considerada como una variable correlacional a la práctica de CAR.

Existe evidencia que señala que los negativos modelos corporales y estéticos actuales conducen a una sobrevaloración de la delgadez y a una estigmatización de la gordura <sup>[38]; [3]</sup>. Investigaciones mencionadas anteriormente sugieren que la insatisfacción de la imagen corporal es uno de los factores fundamentales predisponentes para el desarrollo de trastornos alimentarios, además de ser un criterio de diagnóstico e importante factor de mantenimiento, sin embargo, como refieren investigaciones recientes la prevalencia es cada vez más baja a comparación de otras de mayor antigüedad.

Es importante reconocer que estudios vinculan que la insatisfacción con la imagen corporal puede generar problemas de salud como anorexia, bulimia o consumo de alcohol y drogas <sup>[37]</sup>, por ello la educación nutricional como parte de promoción de la salud y prevención de la enfermedad debe ser considerada como actividad periódica en el ambiente universitario, dado que la práctica de CAR es más frecuente y es socialmente más aceptada en el ambiente social que los TCA, algunos autores <sup>[50]</sup> sugieren realizar un tamizaje adecuado para hacer un diagnóstico oportuno, si bien la práctica de las CAR podrían escapar de un posible diagnóstico de TCA, son conductas que deben ser corregidas para evitar que evolucionen a sintomatología clínica o que la frecuencia de estas generen posibles daños en la salud, no solo a nivel fisiológico sino también psicológicos.

Cabe recalcar que no se consideraron variables antropométricas importantes como el peso, la talla, % grasa corporal o perímetro abdominal las cuales nos

habrían ayudado a correlacionar de una mejor manera si los resultados reportados corresponderían al diagnóstico propuesto.

## **VI. CONCLUSIONES**

Se determinó que la mayor frecuencia de conductas alimentarias de riesgo según áreas de estudio fue en el Área D (Facultad de Ciencias Contables y Turismo) y en menor proporción en la Facultad de Ingeniería Eléctrica y Electrónica (Área C).

La presencia de insatisfacción de la imagen corporal en mayor proporción fue en los n el Área D (Facultad de Ciencias Contables y Turismo) y en menor proporción en la Facultad de Ingeniería Eléctrica y Electrónica (Área C),

Se halló relación significativa entre conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de la imagen corporal ( $p < 0.05$ ) en estudiantes universitarios, la mayoría de los estudiantes que presentaban conductas alimentarias de riesgo se manifestaban insatisfacción de la imagen corporal, sin embargo, no todos los estudiantes que presentaban insatisfacción tenían conductas alimentarias de riesgo.

## **VII. RECOMENDACIONES**

### **A nivel de los investigadores**

Las conductas alimentarias de riesgo en salud son un concepto multidimensional que puede resultar difícil de medir o diagnosticar, sin embargo, es un tema en el que aún no se han desarrollado investigaciones suficientes a profundidad en el Perú ni en el ámbito educativo desde la perspectiva nutricional, por ello una correcta evaluación y análisis de resultados ayudarían a mejorar las medidas correctivas en los universitarios, por ello el instrumento a utilizar será de suma importancia para la investigación a realizar.

Se debería continuar el estudio de las dimensiones no solo de manera cuantitativa sino cualitativa sobre las conductas alimentarias de riesgo en salud en el Perú tanto como un tema psicológico como nutricional, considerando los diversos factores demográficos o socioculturales para determinar la existencia o no de factores determinantes o influyentes en las CAR y con ello poder comprender mejor las circunstancias que las afectan negativamente, ya que al parecer no solo tendría una relación a la insatisfacción corporal.

### **A nivel de la Universidad**

La Oficina General de Bienestar Universitario (OGBU) en coordinación con la Escuela Profesional de Nutrición, debe realizar una evaluación y tamizaje de las Conductas alimentarias a nivel estudiantil de forma periódica a través de campañas rutinarias de salud en la universidad para conocer qué condiciones de salud presentan los universitarios tanto al ingreso a la universidad, así como a lo largo del desarrollo profesional para poder intervenir y orientar a los estudiantes con acciones educativo-promocionales de salud con la finalidad de mejorar dicha condición.

La importancia de trabajar de manera articulada y conjunta desde ya, entre los futuros profesionales de la salud toma vital importancia ya que el problema encontrado no solo requiere de educación alimentaria sino de evaluación



psicológica periódica, pues la psicología es un componente muy valorado dentro del desarrollo de las conductas alimentarias.

Una iniciativa propuesta sería que en cada matrícula se realicen este tipo de evaluaciones sobre todo en los estudiantes de primer ingreso ya que nos ayudaría a identificar de manera precoz si estas conductas son adquiridas dentro del ambiente universitarios o fuera de él y así poder definir al grupo de riesgo al cual nos dirigiríamos, asimismo con la participación médica desde el punto de vista preventivo y promocional de la salud pues la universidad debería ser un ambiente de formación profesional donde se promuevan estilos de vida saludable.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valles M. La Imagen Corporal: Programa preventivo sobre los trastornos de la conducta alimentaria. Universidad de Castilla La Mancha; 2013.
2. Palpan J, Jiménez C, Garay J, Jiménez V. Factores Psicosociales asociados a los Trastornos de Alimentación en adolescentes de Lima Metropolitana. *Psychol Int*. 2007; 18(4):1–25.
3. Sámano R, Zelonka R, Martínez-Rojano H, Sánchez-Jiménez B, Ramírez C. y Ovando, G. Asociación del índice de masa corporal y conductas de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mexicanos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición* 2012; 62(2): 145-154.
4. Unikel-Santoncini C, Nuño-Gutiérrez B, Celis-de la Rosa A, Saucedo-Molina TJ, Chi Vacuán EM, García-Castro F, et al. Conductas alimentarias de riesgo: prevalencia en estudiantes mexicanas de 15 a 19 años. *Rev Invest Clin* 2010; 62:424-32.
5. Sepúlveda R, Botella J, León J. La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un meta-análisis. *Psicothema*. 2001; 13(1), 7-16.
6. Saucedo T, Peña A, Fernández T, García A, Jiménez R. Identificación de factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria y su relación con el índice de masa corporal en universitarios del Instituto de Ciencias de la Salud. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*. 2010; 10(2): 16-23.
7. Troncoso P, Amaya J. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios *Rev Chil Nutr* 2009; 36(4):1090-1097
8. Villatoro J, Saucedo Molina T, Fleiz C, Unikel C, Conductas alimentarias de riesgo y distribución del índice de masa corporal en estudiantes de 13 a 18 años. *Salud Mental*. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222507>. Fecha de consulta: 12 de setiembre de 2017.
9. Loria V, Gómez C, Lourenço T, Pérez A, Castillo R, Villarino M et al. Evaluación de la utilidad de un Programa de Educación Nutricional en Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Nutr Hosp*. 2009; 24(5):558-567.

10. Irazusta, A. [et al.]: Alimentación de estudiantes universitarios. *Osasunaz*. 8, 2007, 7-18
11. Troncoso P C, Amaya P J P. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*. 2009; 36(4): 1090-1097.
12. Chacón-Quintero, Angelucci-Bastidas y Quintero-Arjona. Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Revista Ciencia UNEMI*. 2016; 9(17):108 – 116
13. Osorio J.; Weisstaub G. Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Rev Chil Nutr*. 2002; 29(3): 280-285.
14. Asociación Psiquiátrica Americana. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 4a. Ed. Texto revisado. Washington DC: Masson; 2000
15. Unikel-Santoncini C, et al. Conductas alimentarias de riesgo. *Rev Invest Clin*. 2010; 62(5): 424-432
16. Bruchon\_Schweitzar, M. Psicología del Cuerpo. Biblioteca de Psicología. Barcelona: Herder. 1992
17. Brausch AM, Gutiérrez PM. The role of body image and disordered eating as risk factors for depression and suicidal ideation in adolescents. *Suicide Life Threat Behav*. 2009 ; 39: 58–71.
18. Paxton SJ, Neumark-Sztainer D, Hannon PJ, Eisenberg ME. Body dissatisfaction prospectively predicts depressed mood and low self-esteem in girls and boys. *J Clinic Child Adolescent Psychol*. 2006; 35: 539–549.
19. Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., & López, P. Imagen corporal. Revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*. 2013; 28(1): 27-35
20. Helgeson, V. S. (2012). *The Psychology of Gender* (4th ed.). Boston, MA: Pearson.
21. Bersh, S. (2006). La obesidad: Aspectos psicológicos y conductuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(4): 537-546.
22. Benel H, Campos C, Cruzado. Insatisfacción corporal en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia medida con el Body Shape Questionnaire. *Rev Neuropsiquiatr*. 2012; 75(3).

23. Amaral D, Hernández N, Basabe N, Rocandio A, Arroyo M. Satisfacción corporal y calidad de la dieta en estudiantes universitarias del país vasco. *Endocrinol Nutr.* 2012; 59: 239-245.
24. Arroyo M, Rocandio P, Ansotegui A. Imagen corporal en estudiantes universitarios: comportamientos dietéticos y actitudes nutricionales. *Osasunaz. Cuadernos de Ciencias de la salud.* 2007; 8: 199-215.
25. Miraval R, Greiner P, Villafranca, Suarez, Calderon I, Hernandez, Escorza H, Ojeda. Relación entre el índice de masa corporal y la percepción de imagen corporal en universitarias. Lima–Perú, *CONSENSUS.* 2013; 19(2): 2014.
26. González-Carrascosa, García-Segovia Y Martínez-Monzó. Valoración de la imagen corporal y de los comportamientos alimentarios en universitarios. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica.* 2013; 18 (1): 45-59.
27. Chacón-Quintero, Angelucci-Bastidas y Quintero-Arjona. Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Revista Ciencia UNEMI.* 2016; 9(17): 108– 116
28. Fernández M, Lameiras Fernández M, Calado M, Rodríguez Y, Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology.* Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730102>. Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2016.
29. Saucedo, M. T &Unikel, S. C. Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. 2010; 33(1): 11-19.
30. Flores M. Validez y confiabilidad del Body Shape Questionnaire en adolescentes universitarias de Lima Metropolitana. Tesis de bachiller. Biblioteca de la Pontificia Universidad Católica del Perú; 2009.
31. Ureña-Molina MP, Pacheco-Milian M, Rondón-Ortega MJ. Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. *Rev. cienc. ciudad.* 2015; 12(2): 57-71.
32. Chacón Quintero et al. Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Rev Cien UNEMI.* 2016; 9(17): 108-116.

33. Góngora V, Casullo M. Conductas y cogniciones relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. *Revista Argentina de Psicología Clínica*, 2008; 17 (3), 265-272.
34. Bernandez M, Miguelez M, Fernández I, Rodríguez G, Carbero J. Evaluación de la distorsión de la imagen corporal en universitarios en relación a sus conocimientos de salud. *Nutr. clín. diet. hosp.* [Internet]. 2011 [consultado 12 de Octubre de 2017]; 29(2):15-23. Disponible en: [http://www.nutricion.org/publicaciones/revistas/Distorsion\\_de\\_la\\_imagen\\_corporal.pdf](http://www.nutricion.org/publicaciones/revistas/Distorsion_de_la_imagen_corporal.pdf)
35. Amaral D, Hernández N, Basabe N, Rocandio A, Arroyo M. Satisfacción corporal y calidad de la dieta en estudiantes universitarias del país vasco. *Endocrinol Nutr.* 2012; 59: 239-245
36. Pimentel ZNS, Aerts DRGC, Jacob MHVM, Alves GG, Câmara SG, Palazzo L. Preocupación con la imagen corporal y factores asociados en adolescentes de enseñanza pública en un municipio de Amazonas. *Adolesc Saude.* 2017; 14(2):94-103
37. Costa SMB, Machado MTC. O corpo e a imagem corporal em adolescentes: perspectivas a partir do cuidado integral à saúde. *Adolesc Saúde.* 2014; 11(2): 19-24.
38. Bully P, Elosua P, López-Jáuregui A. Insatisfacción corporal en la adolescencia: evolución en una década. *Anales de Psicología.* 2012; 28(1): 196-202.
39. American Psychiatric Association-dsm-5 (2013). Feeding and eating disorder. Recuperado de: [Consulta: 23 de agosto de 2017]
40. AFP. La mention «photo retouchée» et le certificat médical pour être mannequin deviennent obligatoires. *Libération.* 2017 Mayo 5. [Citado en agosto 2017] Disponible en: [http://www.liberation.fr/france/2017/05/05/la-mention-photo-retouchee-et-le-certificat-medical-pour-etre-mannequin-deviennent-obligatoires\\_1567434](http://www.liberation.fr/france/2017/05/05/la-mention-photo-retouchee-et-le-certificat-medical-pour-etre-mannequin-deviennent-obligatoires_1567434)  
» [http://www.liberation.fr/france/2017/05/05/la-mention-photo-retouchee-et-le-certificat-medical-pour-etre-mannequin-deviennent-obligatoires\\_1567434](http://www.liberation.fr/france/2017/05/05/la-mention-photo-retouchee-et-le-certificat-medical-pour-etre-mannequin-deviennent-obligatoires_1567434)

41. Hudson JI, Hiripi E, Pope HG, Kessler RC. The prevalence and correlates of eating disorders in the national comorbidity replication survey. *Biol Psychiatry*. 2007;61:348-58.  
<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.03.040>
42. Barriguete-Meléndez JA, Unikel-Santoncini C, Aguilar-Salinas C, Córdoba-Villalobos JA, Shamah T, Barquera S, *et al* Prevalence of abnormal eating behaviors in adolescents in Mexico (Mexican National Health and Nutrition Survey 2006). *Salud Publica Mex* 2009; 51(4):638-644.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342009001000019>
43. Loeber S, Burgmer R, Wyssen A, Leins J, Rustemeier M, Munsch S, Herpertz S, *et al* . Short-term effects of media exposure to the thin ideal in female inpatients with an eating disorder compared to female inpatients with a mood or anxiety disorder or women with no psychiatric disorder. *Int J Eat Disord* . 2016;49:708-15.
44. Rosen, DS. (2010). American Academy of Pediatrics Committee on Adolescence. Identification and management of eating disorders in children and adolescents. *Pediatrics* 126: 1240–53.
45. Martínez-Gómez D, Veses A.M, Gómez-Martínez S, Pérez de Heredia F, Castillo R, Santaliestra-Pasias A.M, y cols. Television viewing time and risk of eating disorders in Spanish adolescents: AVENA and AFINOS studies. *Pediatrics International*. 2015; 57:455–460.
46. Unikel C, Diaz de Leon C, Rivera J. Conductas alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados: desarrollo y validación de instrumentos de medición. Mexico: UAM; 2017.
47. Rosendo Berengüí, M. Ángeles Castejón y M. Soledad Torregrosa. Body dissatisfaction, risk behaviors eating disorders in university students. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*. 2016; 7: 1-8.
48. Unikel-Santoncini C, Bojórquez-Chapela I, Carreño-García S. Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública de México*. 2004; 46(6), 509-515.
49. Noriega L, Almendra R, Parra M. "Evaluación de Conductas Alimentarias de riesgo en estudiantes de la licenciatura en nutrición" Conference: XXX° Congreso Nacional de la Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y

Escuelas de Nutrición, A.C., At Cancún, Quintana Roo.(2015). Available from:

[https://www.researchgate.net/publication/280495269\\_Evaluacion\\_de\\_Conductas\\_Alimentarias\\_de\\_Riesgo\\_en\\_Estudiantes\\_de\\_la\\_Licenciatura\\_en\\_Nutricion](https://www.researchgate.net/publication/280495269_Evaluacion_de_Conductas_Alimentarias_de_Riesgo_en_Estudiantes_de_la_Licenciatura_en_Nutricion) [accessed Apr 05 2018]

50. Almendra-Pegueros, R; Noriega-Riande, G; Medina-Moreno Ú. Conductas Alimentarias de Riesgo en Estudiantes de Nuevo Ingreso a la Licenciatura en Nutrición. Memorias: Primer Congreso Nacional de Nutrición: Diversos Enfoques, Un Objetivo. (2016)
51. Vázquez R, Galán J, López X, Alvarez G, Mancilla J, Caballero A, et al. Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en Mujeres Mexicanas. Rev Mex de trastor Aliment. 2011; 2(1): 42-52.
52. Díaz de León-Vázquez, C. (2013). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e insatisfacción corporal en Referencias 94 estudiantes universitarios de la Ciudad de México (tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.
53. Hernández S, Roberto; Fernández C Carlos y Baptista L Pilar . Metodología de la Investigación. Primera edición: 1991. Segunda edición: 1998. Tercera edición: 2003. McGraw-Hill Interamericana. México, D. F
54. Solmi, F., Hatch, S.L., Hotopf, M., Treasure, J., y Micali, N.. "Prevalence and correlates of disordered eating in a general population sample: the South East London Community Health (SELCoH) study". Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology. 2014; 49, 1335-1346.
55. Schilder P. Image and appearance of the human body. Londres, Inglaterra: Kegan Paul, Trench Trubner and Co, 1935.
56. Sepúlveda AR, Gandarillas A, Carrobes, JA. Prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en la población universitaria. 5º Congreso Virtual de Psiquiatría, 2004.
57. Castrillón M, Diego, Luna Iris; Avendaño P Gerardo. Validación del body shape questionnaire (cuestionario de la figura corporal) bsq para la población colombiana. Acta Colombiana de Psicología. 2007; 10 (1): 15-23

58. Prieto V, A; Muñoz-Najar P, A. Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias de Arequipa. Universidad Católica de Santa María. 2015; 21(2): 321-328.
59. Ramirez H, M; Torres J, P. Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción con la imagen corporal - adolescentes mujeres - I.E. Antonio José De Sucre. Arequipa – 2017 [tesis licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017.
60. Becerra, S. Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. Revista de Psicología (PUCP). 2016; 34(2), 239-260. <https://dx.doi.org/10.18800/psico.201602.001>
61. Gomez-Cuevas, R; Valenzuela, A. II Consenso Latinoamericano de Obesidad. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obesidad. 2017; 2017.
62. Riserus U, Amer P, Brismar K, et al. Treatment with dietary trans 10cis12 conjugated linoleic acid causes isomer-specific insulin resistance in obese men with the metabolic syndrome. Diabetes care 2002; 25: 1516-1521.



## **ANEXOS**

### **ANEXO 1. Formato del Consentimiento Informado**

#### **Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública Lima-Perú**

Investigadores: Frida Ramos

##### **Propósito**

La Universidad Nacional Mayor de San Marcos hace estudios sobre la salud y el estado de Nutricional de los estudiantes de esta casa de estudios. El exceso de peso es un factor de riesgo que tiene una prevalencia creciente en los últimos años y afecta a gran parte de los estudiantes universitarios, para conocer la percepción de la forma corporal y la práctica de conductas alimentarias de riesgo se le tomara una encuesta. Esta medida nos permite saber si la persona tiene riesgo de algún tipo de conducta alimentaria y si presenta insatisfacción corporal.

Este estudio pretende conocer si existe relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes universitarios de ambos sexos

##### **Riesgos del Estudio**

Este estudio no representa ningún riesgo para usted. Para su participación sólo es necesaria su autorización y el llenado de dos cuestionarios.

##### **Beneficios del Estudio**

Es importante señalar que con su participación, ustedes contribuyen a mejorar los conocimientos en el campo, de la salud y nutrición.

##### **Costo de la Participación**

La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted. Las encuestas se realizarán con la autorización de la universidad, durante los periodos de clases, sin interrumpir actividades como por ejemplo exámenes. También se tendrá la colaboración de los docentes para organizar a los alumnos.

##### **Confidencialidad**

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados y la información.

Se le asignará un número (código) a cada uno de los participantes, y este número se usará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones etc.; de manera que el nombre del estudiante permanecerá en total confidencialidad. Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer los nombres de los participantes.

##### **Requisitos de Participación**

Los posibles candidatos/candidatas deberán ser estudiantes universitarios que se encuentren académicamente activos o que cursen entre 1 a 5 año de formación universitaria.

Al aceptar la participación deberá firmar este documento llamado consentimiento, con lo cual autoriza y acepta la participación en el estudio voluntariamente. Sin embargo, si usted no desea participar en el estudio por cualquier razón, puede retirarse con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

### **Donde conseguir información**

Para cualquier consulta, queja o comentario favor comunicarse con Frida Ramos, al teléfono 931969998 en horario de oficina, donde con mucho gusto serán atendidos.

### **Declaración Voluntaria**

Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informado(a) de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se tomarán las mediciones. Estoy enterado(a) también que puede de participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna represalia de parte del equipo, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en la investigación de:

**“Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública Lima-Perú 2017”**

Nombre del participante:

\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

Facultad: \_\_\_\_\_ Año de estudios: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ANEXO 2. CUESTIONARIO BREVE DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO

Las siguientes preguntas que te voy a hacer están relacionadas con algunos problemas de tu alimentación en los últimos **tres meses**.

	Nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
1. Me ha preocupado engordar				
2. En ocasiones he comido demasiado, me he atascado de comida				
3. He perdido el control sobre lo que como (tengo la sensación de no poder parar de comer)				
4. He vomitado después de comer, para tratar de bajar de peso				
5 He hecho ayunos (dejar de comer por 12 horas o más) para tratar de bajar de peso				
6 Has seguido una dieta para tratar de bajar de peso				
7 ¿Has hecho ejercicio en exceso para tratar de bajar de peso?				
8 ¿Has usado pastillas para tratar de bajar de peso? Cual(es).....				
9 ¿Has tomado diuréticos (sustancia par perder agua) para tratar de bajar de peso? Cual(es).....				
10 ¿Has tomado laxantes (sustancia para facilitar la evacuación) para tratar de bajar de peso? Cual(es).....				

### ANEXO 3. CUESTIONARIO DE LA FORMA CORPORAL – BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ)

Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee detenidamente cada pregunta y señala con una X en la columna que corresponde a la respuesta más adecuada.

		Nunca	Es Raro	A Veces	Amenudo	Muy A Menudo	Siempre
IC1	¿Me molesta o enfada el hacer un examen de mi aspecto físico?						
IC2	¿Has estado tan preocupado/a por tu aspecto físico que has pensado que debías hacer dieta?						
IC3	¿Pensé que mis nalgas, caderas, cintura o muslos eran demasiado “grandes” gordos en relación al resto de mi cuerpo?						
IC4	¿Sentí temor a volverme gordo/a o a empezar a aumentar de peso?						
IC5	¿Me he sentido preocupado/a al sentir que mi piel o mi carne no eran suficientemente firme y tonificada?						
IC6	La sensación de “llenura” (por ejemplo después de una comida abundante) ¿me ha hecho sentir gordo/a?						
IC7	¿Me he sentido tan mal en relación a mi figura corporal que tuve que gritar o llorar?						
IC8	¿Evité trotar a causa de que mi carne podía tambalearse o moverse como gelatina?						
IC9	¿El hecho de estar junto a una persona delgada me ha hecho tomar conciencia del estado de mi figura corporal?						
IC10	¿Me he sentido preocupada por la parte de mis muslos que quedan visibles al sentarme?						
IC11	El hecho de comer incluso pequeñas cantidades de comida ¿me hizo sentir gorda?						
IC12	El hecho de ver detalladamente la figura de otra mujer o mujeres, ¿me hizo compararme con ella o ellas y sentirme en desventaja por mi aspecto físico?						

**Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública, Lima-2017**

		Nunca	Es Raro	A Veces	A menudo	Muy A Menudo	Siempre
IC13	El hecho de pensar en mi figura ¿hace que me sea difícil concentrarme en otras cosas? (por ejemplo mientras veía la televisión, leía o estudiaba)						
IC14	El estar desnudo/a (por ejemplo al darme un baño) ¿me hizo sentir gordo/a?						
IC15	¿Evito utilizar ropas que resalten mi figura corporal?						
IC16	¿He imaginado modificar algunas zonas de mi cuerpo? (barriga, muslos, nariz)						
IC17	¿El comer pastel, dulces u otros alimentos con muchas calorías me hizo sentir gordo/a?						
IC18	¿No asistí a fiestas o reuniones sociales porque me sentí mal con mi figura?						
IC19	¿Me he sentido excesivamente gordo/a o redondeado/a?						
IC20	¿Me he sentido avergonzado/a de mi cuerpo?						
IC21	¿La preocupación acerca de mi figura me hizo poneme a dieta?						
IC22	¿Me siento más feliz con mi figura cuando mi estómago está vacío?						
IC23	¿Pensé que la causa del estado de mi figura era debido a que no era capaz de controlarme a la hora de comer?						
IC24	¿Me siento preocupado/a si otras personas me ven gorditos o "llantas" en mi cintura, caderas o estómago?						
IC25	¿Siento que no es justo que otros/as hombres/mujeres sean más delgados/as que yo?						
IC26	¿He vomitado con la intención de sentirme más liviano/a?						

**Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública, Lima-2017**

		Nunca	Es Raro	A Veces	Amenudo	Muy A Menudo	Siempre
IC27	¿En compañía de otras personas, me siento preocupado/a por el hecho de ocupar demasiado espacio (estar entada en el sofá o asiento del autobús)?						
IC28	¿Me siento preocupado(a) porque se me formen hoyuelos en la piel (piel de naranja) o por tener celulitis?						
IC29	¿Al ver mi imagen en el espejo me sentí mal con el estado de mi figura?						
IC30	¿He pellizcado zonas de mi cuerpo para ver cuánta grasa contienen?						
IC31	¿Evito situaciones en donde otras personas puedan detallar mi cuerpo? (piscinas, playas, gimnasios)						
IC32	¿Tomo laxantes buscando sentirme más liviano(a)?						
IC33	¿Tomé especial conciencia de mi figura estando en compañía de otras personas?						
IC34	¿La preocupación acerca de mi figura me hizo sentir que debería hacer ejercicio?						